Nr. 42. Kraków, dnia 18 Października 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	zł. 6 c. — w. a.	
półrocznie	„ 3 „ — „ „	
kwartalnie	„ 1 „ 50 „ „	

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	zł. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie	„ 3 „ 30 „ „
kwartalnie	„ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowej.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 41.)

Ospa.

(Ciąg dalszy.)

Co do wyników leczenia 145 chorych (68 m. 77 k.) wyszło uleczonych, zmarło 57 (38 m., 19 k.), a 7 (3 m. 4 kob.) pozostało w dalszém leczeniu. Procent śmiertelności po odliczeniu 2 mężczyzn konających wynosi u mężczyzn 34·6%, u kobiet 19·9%, bez wyróżnienia płci 27·5%. Różnica tak znaczna w śmiertelności na niekorzyść mężczyzn tłómaczy się tém, że więcéj niemowląt było płci męzkiéj, i że mężczyźni umieszczeni byli w miejscu znacznie niekorzystniejszém pod względem obszerności i ilości świeżego powietrza.

Przypadki śmierci rozkładają się na pojedyńcze miesiące, jak następuje: w Marcu zmarło chorych 3, w Kwietniu 5, w Maju 4, w Czerwcu 9, w Lipcu 13, w Sierpniu 9, we Wrześniu 4, w Październiku 4, w Listopadzie 2, w Grudniu 4.

Pomiędzy 130 uleczonymi było 82 szczepionych (63·1%), 47 nieszczepionych (36·2%), a 1 chory szczepiony odbywał po raz drugi ospę (0·7%); pomiędzy 54 zmarłymi tylko 5ciu było szczepionych (9·2%), a 49ciu nieszczepionych (90·8%). Pomiędzy szczepionymi stosunek śmiertelności wynosił więc tylko 7·4%, między nieszczepionymi zaś 51%. Przytaczam te liczby nie dla tego, bym niemi chciał udowodnić od dawna stwierdzony pewnik co do pożyteczności szczepienia; ale chcę niemi zwrócić uwagę naszych władz zdrowotnych, jak mało jest w mieście osób mających zaszczepioną ospę ochronną w sposób należyty i prawdziwie ochronny, pomimo że pośród tylu lekarzy miejskich i prywatnych jest przecież dla publiczności łatwy sposób zabezpieczenia się w granicach możności od tak złowrogiéj choroby. Nadto nadmienić muszę, że ani jeden chory z liczby 176, którzy do szpitala przybyli, nie był ponownie szczepiony (rewakcynowany).

Co się tyczy pojedyńczych rodzajów choroby, przytoczę tylko w jak największém streszczeniu, że pomiędzy 209 przypadkami było 68 przypadków ospy prawdziwéj, 107 ospówki, a 34 ospy wietrznéj; wpływ zaś ospy ochronnej i stosunek śmiertelności każdego z dwóch rodzajów ospy wykaże najlepiéj następująca tablica, gdzie podstawą obliczeń jest liczba ubytku chorych.

	Było chorych	Z tych zmarło
Ospa wietrzna		
Szczepionych	25 (73·5%)	0
Nieszczepionych	4 (11·8%)	0
Nie wiadomo	5 (14·7%)	0
Ospówka		
Szczepionych	52 (51·4%)	2 (3·8%)
Nieszczepionych	41 (40·6%)	14 (34·1%)
Nie wiadomo	8 (8%)	1
Ospa		
Szczepionych	10 (14·9%)	3 (30%)
Nieszczepionych	52 (77·6%)	35 (67%)
Nie wiadomo	5 (7·5%)	2
	202	57

Przeważającém znamieniem zeszłorocznéj epidemii była częsta skłonność do krwotoków i do zapaleń błonicowych błon śluzowych. Udowodnię to liczbami.

Na 57 zmarłych w 6 przypadkach były wybroczyny w znacznéj części guzków lub krost ospowych, *(variolae cruentae)* a w jednym z nich przyłączyło się zapalenie płuc. W 21 przypadkach napotkano wybroczyny w skórze pomiędzy osutką ospową i w tkance podskórnéj, którym towarzyszyły często krwotoki nosowe, ustne i stolcowe *(variolae haemorrhagicae s. septicae)*. Bez względu na to, czy równocześnie rozwijało się jakie cierpienie narządów wewnętrznych, czy nie, uważano w tych przypadkach prawie bez wyjątku znaczną gorączkę i skąpą względnie osutkę, która rozwijała się leniwo, miała wejrzenie nieżywe, nie okazywała oddziaływania zapalnego w najbliższém swem otoczeniu i albo wcale nie przeobrażała się z pęcherzyków w krosty, lub tylko częściowo, przyczém krosty były niekiedy małe, zapadłe, w części bez dołków. Tylko 3 chorych było szczepionych, a reszta nieszczepionych, wszyscy prawie byli w wieku młodocianym. W 12 przypadkach, gdzie wykonano sekcyą, znaleziono 5 razy zwyrodnienie miąższowe serca, wątroby i nérek jako główną zmianę chorobową obok wybroczyn w skórze,

tkance podskórnéj, błonach surowiczych i śluzowych, a niekiedy także w błonach mózgowych i torebkach stawowych; — w 4 przypadkach obok powyższych zmian znaleziono zapalenie płuc; — a w 3 błonicę, mianowicie w 1 błonicę gardła, oraz jelit grubych obok ostrego zapalenia nérek; w 1 błonicę jamy ustnéj, gardła, krtani, tchawicy obok ostrego zapalenia nérek i obfitych wybroczyn w miedniczkach i kielichach nérkowych; nakoniec u 1 położnicy błonicę krtani i tchawicy obok połogowego zapalenia macicy, otrzewny omacicznéj, jajowodów i jajników. — Sekcye ospowych odbywały się tylko z początku w zakładzie prof. Biesiadeckiego; późniéj ze względów zdrowotnych nie przewożono tamże zwłok, lecz wykonywano w szpitalu sekcye li tylko w ważniejszych i ciekawszych przypadkach, nie chcąc przyczyniać się do rozszerzania zarazy po szpitalu. Mogę więc przytoczyć tylko wyniki 11 sekcyj, które wszystkie bez wyjątku dotyczą się chorych, u których ospa zlewała się (*var. confluens*) i którzy nie okazywali przypadów nagłéj skłonności do krwotoków (*diathesis haemorrhagica*); w 3 przypadkach znaleziono tylko stłuszczenie serca, wątroby i nérek, w 4 zapalenie płuc, w 1 zapalenie płuc obok błonicy spojówek i zapalenia mieszkowego jelit grubych, w 1 zapalenie opłucnéj, w 1 błonicę gardła i języka, a w 1 u dziewczyny miesiączkującéj błonicę krtani i tchawicy obok świeżego zapalenia osierdzia.

Podczas gdy w połowie przypadków, które ukończyły się śmiercią, były znamiona usposobienia krwotokowego: pomiędzy 145 przyp., które ukończyły się wyzdrowieniem, tylko w 7 przyp., uważano wybroczyny w osutce lub między osutką; przypadki te miały zawsze przebieg ciężki i połączone były z groźnemi przypadami mózgowemi. — Obok tego dostrzeżono w 3 przyp. osutkę zwiastunową krwotokową (*haemorrhag. Prodromalexanthem*); sadowiła się ona tylko w przegubach stawowych i nie wywierała żadnego wpływu na przebieg choroby, podczas gdy rumień zwiastunowy (*erythema prodromale*) w 4 przypadkach ospówki a 1ym ospy wietrznéj zajmował tylko stronę grzbietową rąk i stóp. — Nakoniec nadmienić muszę, że między przypadkami uleczonemi, pominąwszy drobniejsze ropnie, wystąpiły jako powikłania choroby 3 razy błonica gardła, 2 razy zapalenie płuc, 2 razy nosa, 2 razy zapalenie ropne tkanki podskornej (*phlegmone*) prawie na całém podudziu, a w 2 przypadkach rozległe odleżyny.

Po przebyciu ospy pojawiały się u wielu dzieci przypady zołzów.

Jaki wpływ usposabiający do nabycia ospy ma połóg lub miesiączka? nie odważam się twierdzić na podstawie tak małéj liczby przypadków; że zaś sprawy te nie wpływają niekorzystnie na przebieg i zakończenie choroby, wynikałoby z tego, że na 10 przypadków równoczesności ospy z połogiem lub miesiączką zdarzyły się tylko dwa przypadki śmierci, a więc stosunek śmiertelności 20% nie różni się prawie od ogólnéj śmiertelności kobiet.

Bojąc się, abym nie uległ zarzutowi zamiłowania w drobnostkach, wspomnę już tylko nieco o leczeniu. Przeważnie trzymano się sposobu wyczekującego szkoły wiedeńskiej, przedstawionego w dziele Hebry; odstępowano jednakże od niego w przypadkach z przebiegiem prawidłowym, stosując prawie bez wyjątku na twarz przytłoczki maczane w wodzie Gulardowéj, lub w rozczynie sublimatu (2 — 4 gr. na funt wody) i przykrojone na kształt maski, a dla rozmiękczenia przyskórka na rękach i stopach stosowano okłady bądźto z wody, bądź téż z gliceryny rozcieńczonéj wodą. Jeżeli tylko krosty zajmowały gardło i podniebienie w większéj obfitości, polecano płókania ślazem naprzemian z rozczynem chloranu potasowego. — Już w okresie ropienia w przypadkach osutki zlewającéj się, a w okresie rozpoczynającego przysychania jeżeli osutka nie była zbyt obfitą, smarowano chorych olejem karbolowym 3 razy dziennie, i to rozczynem od $^1/_2$ — 1 unc. na 1 ft. oleju, i lubo nie widziano tak cudownych skutków, jak je opisuje Loeffler (Wien. med. Wochenschr. 1872. 6.), zapobiegano jednakże bardzo skutecznie nieznośnemu cuchnieniu tych chorych. Odpadnięcie strupów przyśpieszano systematycznem namazywaniem chorych olejem lnianym i kąpielami: gdyż przy szczupłości miejsca chodziło o to, ażeby jak najprędzéj wydalać chorych, a niewystawiać domowników na niebezpieczeństwo zarażenia się.

W przypadkach ospy krwotokowéj podawano chininę i kwasy, i równie tu, jak i w przypadkach, gdzie wysoka gorączka i osłabienie zagrażały chorym, nie szczędzono wódki francuzkiéj (*Cognac*) i wina węgierskiego. Hidroterapii ani w jednym przypadku w sposób należyty wytrwale przeprowadzić nie mogłem, nie mając ani dostatecznej posługi, ani wody, ani wanien.

Z nowszych leków xylolu nie probowałem, nie mając do niego zaufania; zastosowałem tylko w 2 przyp. okłady z silnego rozczynu sublimatu, przez Hei-

---

Sprawy publiczno-lekarskie na zeszłorocznéj sesyi sejmowéj. (t. j. 3ciéj sesyi 3ciego peryodu).

(Dokończenie. — Zobacz N. 34, 35, 36 i 37.)

(§. 49.) 5. Pośrednią styczność z Policyą lekarską ma uchwała, która zapadła wskutek petycyi Wydziału pow. żywieckiego na posiedzeniu 13tém, dnia 26. Listopada 1872, aby wezwać c. k. rząd o wydanie ustawy celem zapobieżenia szerzeniu się pijaństwa.

(§. 50.) 6. Nareszcie ze względu na statystykę lekarską krajową obchodzi nas bardzo uchwała w przedmiocie urządzenia biura statystycznego przy Wydziale krajowym; jednakże i tutaj żaden z lekarzy głosu nie zabierał. Sprawozdawcą komisyi administracyjnéj w téj sprawie był Poseł Dunajewski. Komisya z uwagi, że nie miała przed sobą w tym względzie dokładnego projektu, wniosła, aby Sejm upoważnił Wydział krajowy do przedłożenia na najbliższéj sesyi sejmowéj dokładnego, szczegółowego planu dla biura statystycznego i aby na koszta téj czynności Sejm otworzył Wydziałowi krajowemu na rok 1873 kredyt do wysokości 2000 złr.

Poseł Weigel wnosił, aby upoważnić Wydział krajowy do urządzenia biura statystycznego przy Wydziale i na koszta tymczasowe otworzyć kredyt do wysokości złr. 2,000.

Poseł Henryk hr. Wodzicki bronił wniosku komisyi, wychodząc z téj zasady, że statystyka zastosowana do potrzeb wewnętrznych krajowych nie jest jeszcze nauką tak wyrobioną, żeby ułożenie planu biura statystycznego było rzeczą tak łatwą.

nego polecane (25 gr. na 18 unc. wody i 1 unc. wyskoku); odstąpiłem jednakże wkrótce od tego leczenia: gdyż w obu przypadkach sprawiało chorym nieznośne bole i wzniecało sztuczne zapalenie skóry. Zarówno nie widziałem najmniejszego skutku z wstrzykiwań podskórnych krowianki polecanych przez Turleya (The Lancet 1872 — Berl. Kl. Woch. 1872. 25) — i owszem sprawa ospowa postępowała mimo wstrzykiwań zawsze zwykłym torem.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Uwagi o własności odtruwającej (desinfectio) kwasu karbolowego.

Podał Dr. Kaczorowski z Poznania.

Pośród ogólnego zadowolenia, jakiém tutaj przejęci są lekarze, władze wykonawcze i publiczność z powodu skutecznego stosowania dezinfekcyi za pomocą kwasu karbolowego, która powstałą od dwóch miesięcy w mieście naszym cholerę, jak sobie tuszymy, ograniczyła na kilkunastu zaledwie ogniskach ze stu niespełna przypadkami choroby: przykro spotkać się ze spostrzeżeniem Dr. Winnickiego, ogłoszoném w Nr. 35 „Medycyny“, które pięknym nadziejom naszym kłam zadawać się zdaje.

Autor wzmiankowanego spostrzeżenia podaje do wiadomości przypadek z praktyki swojéj, gdzie chora na ospę, — u któréj w celu leczniczym stósowano przez 12 dni okłady ciała rozcieńczonym roztworem kwasu karbolowego, a nadto w celu odwietrzającym przez ten czas napełniano całą jéj atmosferę kwasem karbolowym, posypując pokój proszkiem karbolowym, — dnia 13go zapadła na cholerę i po 24 godzinach zmarła.

Choroba miała się zacząć od biegunki powstałéj dobrowolnie bez błędu dyetetycznego, a pomimo że autor nie znalazł żadnych zaległości w przewodzie pokarmowym, będąc tegoż dnia wieczorem powtórnie u choréj, zastał ją bez tętna z wszystkiemi cechami cholery w okresie mroźnym, w którymto stanie pomimo zastosowanych środków podniecających na drugi dzień zmarła.

Jakkolwiek nie myślę podawać w wątpliwości słuszności rozpoznania powyższego przypadku choroby; jednakowoż w interesie młodéj i dobrze już zasłużonéj reputacyi kwasu karbolowego, jako środka niszczącego zarazy, śmiałbym zapytać się: ażali przytoczone ogólnikowo przypady choroby (biegunka i szybko występujący upadek czynności sercowéj), którym autor śród popłochu cholerycznego, jak się zdaje, dorywczo tylko się przypatrzył, nie dałyby się wytłómaczyć także przypuszczeniem otrucia kwasem karbolowym, który trzema drogami przez obszernie okaleczałą skórę i przez nos i usta na chorą działał.

Oprócz bowiem przypadku utrucia z powodu zewnątrz stosowanego kwasu karbolowego, podanego przez Edwarda Sandell (Brit. med. Journ. Oct. 8. 382. 1870) widziałem dwa w tutejszym szpitalu miejskim roku zeszłego.

Dwaj druciarze, chorzy na dur powrotny *(recurrens)*, szukając ulgi w bolach stawowych *(arthralgiae)*, które im po przesileniu gorączki dokuczały, kazali sobie całe dolne kończyny natrzeć zamiast olejku terpentynowego kwasem karbolowym.

Skóra w miejscach posmarowanych cała zbielała, jakby wrzącą wodą głęboko oparzona.

Pomimo natychmiastowe przykładanie mięszaniny wody wapiennéj z oliwą i lodowe okłady, chorzy, oprócz gwałtownego palenia w odnogach, w przeciągu półgodziny zapadli na mdłości z wymiotami, biegunkę; tętno przyśpieszone słabło coraz bardziéj, twarz zapadła, sinawą mianowicie pod oczami przebierając barwę, skóra wietka zimnym lepkim pokryła się potem, mocz w parę godzin puszczony czarnego był koloru.

Burza ta, śród któréj winem i kamforą z kwasem bedźwinowym starano się podniecać gasnące życie, dopiero po 6 godzinach zażegnaną została.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

O uklejach włóknistych macicy.

Wykład kliniczny prof. Hildenbrandta *)

streścił Dr. Ludwik Wiszniewski w Krakowie.

Prelegent rozpoczyna wykład od skreślenia przebiegu chorobowego u kobiety, u której właśnie usunął zapomocą odgniatacza włóknisty ukléj z macicy, dołączając ogólny obraz téj choroby, streszcza jéj objawy, przechodzi następnie do rozpoznania i kończy przedstawieniem sposobów leczenia.

*) Sammlung Klin. Vorträge v. Rich. Volkmann. Nr. 47. 1871.

Poseł Skwarczyński, jako członek Wydziału krajowego, po porozumieniu się z kolegami oświadczył, że popierać będą wniosek Dra Weigla.

Po krótkiém jeszcze przemówieniu Dra Weigla i sprawozdawcy, wniosek p. Weigla upadł, a wniosek komisyi znaczną większością przyjęto.

(Zob. Sprawozd. stenogr. 332 — 337 i Aleg. Nr IV.).

Stosowną pozycyą budżetu przyjęto na posiedzeniu 23 dnia 7 Grudnia 1872. (Spraw. stenogr. Str. 698.)

SKOROWIDZ PRZEDMIOTÓW.

(Uwaga. Liczby oznaczają §§ Sprawozdania.)

Przed sześcią laty, w kilka miesięcy po zupełnie prawidłowym połogu, pokazała się u téj kobiety po miesiączce, obfitszéj niż zwykle, przez 6 do 10 dni trwająca wydzielina czerwonawa, do surowicy krwi podobna, która z czasem cały ustęp między dwiema miesiączkami zajęła. Pod koniec piérwszego roku i miesiączka tak się wzmogła, że chora przez 12 dni w miesiącu traciła, obok znacznych bolów, wielką ilość krwi. Tylko dobry jéj apetyt i dobre przyswajanie pokarmów zdołało utrzymać ją do tego czasu przy życiu. Przed trzema laty przedstawiła się chora w klinice po raz piérwszy: skóra jéj była woskowéj bladości, sucha, układ mięsny nędzny, oczy i twarz zapadłe, nogi obrzękłe. Badanie oburęczne przez powłoki brzuszne i pochwę wykazało: macicę powiększoną, osobliwie od przodu ku tyłowi, kształtu gruszki, o ścianach gładkich, nie guzowatych, łatwo ugnieść się dających i poruszalną; część pochwową zgrubiałą, wałkowatą; pochwę cienką. Palec z łatwością przeszedł przez przewód szyi macicznéj i znalazł po nad ujściem wewnętrznem sadzel twardawy sprężysty, obły, do około obejść się dający, ku górze szerszy i nieco poruszalny. Z powodu silnego skurczu ujścia wewnętrznego badanie dalsze palcem było niemożebném. Zgłębnik wchodził na 13 ctm. do jamy macicy. Z obrotów wykonywanych około osi podłużnéj sadzela, ujętego kleszczykami Museux'go, wnioskować można było o szypułce krótkiéj i do dna macicy przyczepionéj.

Rozpoznano zatém uklej włóknisty, wykluczając: ukleje śluzowe, jako sadowiące się najczęściéj w szyi macicznéj i nieosiągające takiéj wielkości; włókniak śródścienny i mięsak (*sarcoma*), które nie bywają ruchome i zamieniają postać smukłą gruszkowatą macicy w kulistą i guzowatą; uklej włóknikowy, który powstaje przez osadzenie się włóknika na resztkach jaja płodowego po niedawno odbytym, zwykle wczesnym porodzie; nareszcie wynicowanie macicy, ponieważ łatwo dało się wyśledzić od zewnątrz dno macicy.

Dla przekonania się dokładnego o usadowieniu się i długości szypułki, a następnie odsłonięcia téjże w celu operacyjnym, rozszerzano kilkakrotnie szyję i ciało macicy zapomocą gąbki prasowanéj i nacięto ujście zewnętrzne; jednak bez należytego skutku, tak, że o rękoczynie właściwym nie można było myśleć, i ograniczono się do uśmierzenia krwotoków i wypływu krwawego. Daremnie w tym celu wstrzykiwano rozczyn chlorku żelazowego do jamy macicy i podawano napar sporyszu (15·0 grm. na 150·0, po łyżce co godzina; dopiero silne wstrzykiwania wody o 15° R. (*aufsteigende kalte Douche)*, trzy razy dnia czynione, polepszyły stan choréj o tyle, iż mogła zakład opuścić.

Teraz po trzech latach, przy otwartém zupełnie ujściu macicznem, mógł palec z łatwością wybadać sadzel podłużny, wałkowaty, przy uczepieniu do środka dna macicy nieco zwężony; tu założono pętlicę drotową i odgnieciono go.

Na przecięciu podłużnem sadzela widzi się warstwy tkanki łącznéj i mięsnéj, około białawego zbitego jądra dośrodkowo ułożone, od obwodu ograniczone wiotką tkanką zwaną torebką, po za którą znajduje się warstwa miąższu macicznego na $^1/_2$ ctm. gruba, pokryta błoną śluzową. Z tego przekroju wnosimy, że początkowo był to włókniak maciczny, który, rosnąc ku jéj jamie, ciężarem swym i skurczami macicy party, opuścił się przez ujście wewnętrzne, a potém i zewnętrzne do pochwy. Część miąższu i błony śluzowéj macicy pokrywająca nowotwor, mocno wyciągnięta przez to obniżanie się, stanowi szypułkę, grubszą lub cieńszą według tego, czy nowotwór w zawiązku leżał głębiéj, lub powierzchowniéj.

Od wystąpienia piérwszych objawów sadzela do zejścia jego do pochwy mija rozmaity przeciąg czasu, od kilku miesięcy do kilkunastu nawet lat. Zależy to od stosunków anatomicznych sadzela, jakotéż od utkania i kurczliwości macicy. Im grubsza jest szypułka i torebka, tém większą siłę musi rozwinąć macica do jego wykluczenia ze swéj jamy. Zniweczoną bywa ona, gdy ściana macicy przez szybki wzrost sadzela bardzo ścieńczeje, gdy ciągłe drażnienie tegoż wywoła zapalenie miąższu macicy lub okołomaciczne, lub część pochwowa, ulegając przewlekłemu zapaleniu, bardzo obrzmieje i stwardnieje. W tych to razach widzimy często znaczne krwotoki i bardzo bolesne miesiączki. Przypłąty te ustępują jednak często w kąpielach słonych, poczém uklej łatwo do pochwy schodzi.

Również wzrost i ciężar ukleja wpływa na szybsze jego zejście: albowiem tém prędzéj dostaje się do ujścia wewnętrznego i ciężarem swym tém łatwiéj je roztwiera, a zarazem do tem większych skurczów pobudza macicę.

Zkąd pochodzą tak znaczne krwotoki? Wraz z przerostem i rozpulchnieniem macicy tworzy się w błonie śluzowéj, drażnionéj przez nowotwór, siatka naczyń o cienkich ścianach, osobliwie zaś w miejscu uczepienia szypułki. Skutkiem nawału krwi zatém podczas miesiączki następuje rozleglejsze rozdarcie naczyń, niż

---

w stosunkach zwyczajnych. — Występuje téż krwotok w sposób mechaniczny: podczas miesiączki uklój zostający jeszcze w jamie macicy nabrzmiewa, obniża się i przesuwa przez rozpulchnioną teraz i otwartą szyję maciczną ku dołowi tak, iż zdaje się, że po miesiączce zejdzie do pochwy; z ustaniem jéj tednak uklój wysuwa się znów do góry, a ujście zewnętrzne się zamyka. Przez to obniżanie się sadzela, wyciąga się znacznie szypułka, przekrwienie żylne w niéj się wzmaga i wyciągnięte naczynia łatwiéj pękają. — Przy przesuwaniu się zaś ukleja po ścianach macicy, a zwłaszcza szyi, zaopatrzonéj w poprzeczne twarde fałdy, ściera się przybłonek i właściwa błona śluzowa wraz z naczyniami, co wywołuje krwotoki, a po upływie miesiączki, owrzodzenia z wydzieliną surowiczą. — Zwykle po przejściu największéj objętości ukleja przez ujście zewnętrzne do pochwy zwalniają dolegliwości na czas krótki, bole ustępują, wypływ posokowy, jeżeli był, znika, i krwotoki się zmniejszają. Po niejakim czasie jednak zaczyna uklój szybko wzrastać, osobliwie, jeżeli szypułka jego jest mocno w ujściu wewnętrzném ucisniętą, a przez to odpływ krwi z sadzela utrudnionym. Wtedy występuje uczucie ciągnienia ku dołowi i ciążenia upośledzającego chód, objawy ucisku na pęcherz i odbytnicę: zatrzymanie moczu i kału z parciem połączone. Gdy zaś odpływ krwi zupełnie się wstrzyma: postępuje zgorzel warstw powierzchownych sadzela, która, głębiéj się rozciągając, bywa przyczyną — jeżeli jest sama sobie zostawiona — uleczenia rodociwego *(Naturheilung)* lub śmierci wskutek wessania posoki.

Rzadko zdołają silne skurcze macicy wyprzeć uklój do dolnéj części pochwy, lub, co większa, przed części sromne; jeszcze rzadziéj wydarza się, iżby szypułka sama się przerwała, lub torebka pękła i nowotwór się urodził.

Streśćmy teraz w krótkości objawy, jakie wywołują ukleje włókniaste. Uczucie ciążenia i ciągnienia ku dołowi, ciśnienie na pęcherz i odbytnicę; objawy kataru macicy z wypływem surowiczym, krwawym, ropiastym, lub posokowym; krwotoki znaczne z początku podczas miesiączki, późniéj zaś bez pewnéj regularności, sprawiające niedokrewność razem z jéj następstwami; rzadko zaś ropnica wskutek wessania posoki, a nader rzadko zakrzepica lub zator.

Badanie oburęczne, gdy uklój jeszcze w macicy się ukrywa, okazuje część pochwową nieco powiększoną, ciało macicy jednostajnie rozszerzone, zbitość ścian twardawą sprężystą, i przodozgięcie *(anteflexio)*. — Te objawy przedmiotowe jednak nie dają bezwzględnéj pewności w rozpoznaniu: bo podobnie zachowuje się macica niedokładnie zwinięta po połogu; w stanie zapalnym zostająca; przez mięsaki lub śródścienne włókniaki zmieniona, — zwłaszcza gdy się wikła z zapaleniem miąższowém, lub okołomaciczném. Lecz uzasadnione przypuszczenie już jest dla dalszego rozpoznania bardzo ważném: gdyż zachęca nas do badania podczas miesiączki, — którego się zwykle wystrzegamy, — kiedyto uklój wędrówkę swą ku dołowi odbywa. Wyśledzenie zmiany téj w położeniu odróżnia uklój od innych sadzelów, jakoto: wynicowania, mięsaka, włókniaka śródściennego.

Rozpoznanie ukleja, który już zstąpił do pochwy, jest łatwiejszém; lecz równie łatwo zamienić go, na szkodę choréj, przedewszystkiém z wynicowaną macicą, a następnie z innemi sadzelami w miednicy. Dokładném jedynie wybadaniem stosunku sadzela do szyi i ujścia zewnętrznego, jakotéż stwierdzeniem obecności ciała macicy, jéj kształtu i położenia możemy ustrzedz się tego błędu. Jeżeli przy badaniu oburęczném nie znajdujemy macicy nad spojeniem kości łonowych, ani téż zgiętéj ku tyłowi, przodowi lub wbok; lecz przeciwnie po nad miejscem, odpowiadającém górnéj granicy sadzela wewnętrznie wybadanéj, lejkowate zagłębienie, wskutek zapadnienia się dna macicy: to mamy przed sobą wynicowanie macicy. Gdy przez powłoki brzuszne nie udaje się to badanie: wprowadza się dwa palce do odbytnicy, a zakrzywiwszy je haczykowato ku przodowi, wyszukuje się miejsce w którém macica znajdować się powinna, podczas, gdy lewa ręka silnie uciska po nad spojeniem kości łonowych.

Atoli znalazłszy macicę nad spojeniem i rozpoznawszy dlatego uklój, nie należy jeszcze wykluczyć wynicowania: ponieważ ukleje, często ciężarem swoim

---

pociągając część ściany macicy za sobą, wynicowują ją tym sposobem tylko częściowo. I tu wykazać się daje lejkowate zagłębienie, lecz z trudnością, przez napięte powłoki brzuszne; i wyżéj wspomnionym sposobem téż nieraz nie snadniéj; ułatwimy sobie jednak czynność, jeżeli chorą przez pięć dni zostawimy w łóżku i codzień podawać będziemy oléj rącznikowy w celu przeczyszczania żywota, a szóstego dnia po zachloformowaniu przystąpimy do badania: wtedy powłoki brzuszne będą tak wietkie, że przez nie łatwo o kształcie macicy przekonać się zdołamy.

Uwolnić kobietę od téj choroby można tylko rękoczynem; inne środki lekarskie wewnętrznie lub miejscowo stosowane mogą tylko poskromić najgłówniejsze jéj objawy. Jak długo ukléj dla narzędzi nie jest przystępny, podaje się środki lekarskie: spokój, rozczyn chlorku żelazowego wewnętrznie lub jako wstrzykiwania do jamy macicy, podczas krwotoku, — w porze zaś wolnéj od tegoż wstrzykiwania zimnéj wody. Zaleca także w większych uklejach nie dających się jeszcze wydalić wstrzykiwania podskórne z wyciągu sporyszu (3·0 grm. na 7·5 Aq. dest. i 7·8 Glycer.) w dolną część ściany brzucha, wykonywane codzień, nawet podczas trwania miesiączki; uśmierza się niemi bole podczas krwotoków, a często krwotoki i wydzielinę surowiczą się poskramia i trwanie ich skraca. Nie jest zaś środkiem doszczętnym *(radical)*, jakim się w włókniakach śródściennych okazał.

Obecnie jest pięć sposobów w użyciu, któremi usuwa się ukleje: powolne zadzierzgnięcie *(Abschnürung)* mocną pętlicą jedwabną, wycięcie nożem lub nożyczkami, ukręcenie *(torsio)*, odjęcie odgniataczem *(ecraseur)* lub pętlicą galwonokaustyczną. Pierwiéj używał aut. nożyczek Siebolda z zadowalniającym skutkiem, często jednak trudno niemi dostąpić do szypułki.

Powolnemu zadzierzgnięciu aut. stanowczo się sprzeciwia: albowiem przez wstrzymane krążenie nabrzmiały ukléj sprawia znaczne bole; obumieranie ze sposoczeniem trwa 5 — 7 dni, zanim ukléj odpadnie, pocém często występuje krwotok lub przeciąga się posoczenie i ropnicą zakończa się sprawa; — umiera 50%.

Również występuje H. przeciw ukręceniu: razem z szypułką bowiem skręcić można i ciało macicy, wywołując w następstwie zapalenie okołomaciczne, lub, jeżeli ściany jéj są cienkie i wietkie, część ich zniszczyć.

Przemawia zaś za pętlicą galwanokaustyczną: ponieważ daje się łatwo założyć około szypułki, przecina ją szybko bez ciągnienia macicy i zabezpiecza od krwotoku; lecz przyrząd ten jest zbyt kosztowny. Zastąpić go można odgniataczem Meiera i Melzera, narzędziem zarówno dobrém, a taniém: składa on się z pętlicy drutowéj giętkiéj, przechodzącéj przez poprzeczną szczelinę pręta metalowego do haczyka poruszalnego zapomocą śruby, na przeciwnym końcu umieszczonéj; założenie jego jest łatwe, działanie pewne; krwotok, jeżeli powoli się śrubę obraca, nie następuje, a przynajmniej tak mały, iż kilkakrotne wstrzyknięcie zimnéj wody go wstrzymuje. Jest on poprawionym odgniataczem Braxtona Hicksa, który tém się różni, że pętlica jest złożoną ze skręconych razem cienkich drótów, które przy rękoczynie zwykle się przerywają, i że téjże nie można zupełnie wciągnąć w szczelinę, przez co część szypułki zawsze zostaje nieprzeciętą, co nożyczkami następnie trzeba dopełnić. Jeżeli nie ma wynicowania, wtedy zakłada się na szypułkę pętlicę, prostopadle do pręta zagiętą, o nieco większéj średnicy niż największa objętość ukleja, tuż przy ścianie macicy, i powoli obraca się śrubę, wcale nie ciągnąc odgniatacza na dół. Jeżeli zaś mamy i wynicowanie: w takim razie pętlica musi przyjść na miejsce, gdzie sadzel zwężać się zaczyna. Podczas odgniatania należy ciągnąć pętlicę ku sadzelowi, uciskając go równocześnie od spodu do góry; tak unika się wciągnienia wynicowanéj macicy pod pętlicę i odgniecenia jéj.

Jeżeli szypułka jest tak długą, iż jéj uczepienia dostać nie można, a wynicowania nie ma: odcina się ją w miejscu, które dla pętlicy jest łatwo przystępném. Odnowienia się choroby obawiać się nie potrzeba: albowiem reszta szypułki, nie będąc utkaniem nowotworowém, lecz częścią miąższu macicy, powleczonego błoną śluzową, ściąga się i kurczy, pozostawiając miejscowe tylko zgrubienie ściany lub ograniczony guz, co przez niejaki czas może wywoływać objawy kataru macicy i obfitszą miesiączkę.

Ważném jest w takim przypadku przekonanie się dokładne; czy rzeczywiście szypułka jest tak długą: czyli téż może sadzel takiego wałkowatego wydłużonego kształtu, — co się zdarza, jeżeli ukléj jest miękki, zastosowujący się do podłużnéj jamy macicy, zachowującéj swoję sprężystość w całości; — lub czyli jest to kilka guzów włókniakowych zachowujących takie położenie względem siebie, że skutkiem ciągłego ucisku ścian macicy stanowią sadzel gruby jednostajny podługowaty. — W tychto razach należy się wstrzymać z rękoczynem do chwili, w któréj narzędziem dojdzie się do wyjścia sadzela z macicy. Gdy bowiem zostanie część jego po dokonanym rękoczynie: wtedy, obok często występujących krwotoków, wypływa cuchnąca ciecz z rozpadającéj się szypułki; co tylko powtórnym rękoczynem usunąć można, którego atoli teraz z powodu zwężonego ujścia i jamy macicy niepodobna wykonać. Gdy zaś pozostał guz złożonego włókniaka: to może nad nim rana się zabliźnić, a rozrastając się późniéj w jamę macicy, utworzy znów ukléj.

Jeżeli więc nie można dosiągnąć początku szypułki, ani rozpoznać rodzaju jéj z pewnością: należy czekać, jeżeli krwotoki nie są zbyt wielkie, aż narzędziem się tamże dojdzie; — jeżeli zaś groźne objawy zmuszają nas do stanowczego działania: trzeba starać się rozszerzyć szyję, a w razie danym i macicę, gąbką prasowaną. Przez takie, osobliwie kilkakrotne postępowanie, zadrażnia się macicę czasem tak dalece, że występuje zapalenie jéj i otrzewny z wynikiem śmiertelnym.

Zakończa aut. zdaniem, że jeźli się uwzględniło wszystkie okoliczności i wymienione wskazówki: rękoczyn ten nietylko nie jest niebezpiecznym, ale zarazem bardzo wdzięcznym, bo powracającym zupełne zdrowie kobietom.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Dwa przypadki śmierci po zaszczepieniu krowianki.

W Massachusetts, gdzie ospa silnie panuje, zaszczepiono kobiecie 52-letniéj udoli limfatycznéj i mężczyźnie 68-letniemu 2go Stycznia krowiankę niehumanizowaną. Ramię u obu nazajutrz nabrzmiało, powstały w niém bole ostre. 7go okazało się mocne zapalenie różowe zstępujące aż do trzeciéj części średniéj przedramienia. Tkanka podskórna uległa zgorzeli od pachy aż do łokcia. Szerokie bąble wypełnione cieczą czarniawą ukazały się na powierzchni. Przypadłości gnilne wzmagały się nagle: tętno słabe, 100 na minutę, język czarno powleczony, bębnica, osłupienie, i śród takich oznaków pierwsza umarła 8go Stycznia, mężczyzna zaś 10go z rana. (Boston med. and surgical Journ. 23 Jan.)

W Gazecie della Spezia czytamy również, że u 17tu osób zaszczepionych ponownie jednego dnia pojawiły się obszerne różowe zapalenia ramion, a u jednego z nich zgorzel spowodowała śmierć. Przypisują ten wypadek krowiance zebranéj na krowie choréj.

Spostrzeżenia te, jakkolwiek lakoniczne, dowodzą przecież, że krowianka zwierzęca może dać powód do choroby niebezpieczniejszéj niż jest kiła. Widocznie zaszczepionym tu został pierwiastek gnilny, zakażający krew i nawodzą nam na pamięć doświadczenia szczepienia tego pierwiastku przez Davaina na zwierzętach przedsiębranego.

(Union méd. 1873., Nr. 30.) *Dr. A. Kremer.*

DROBIAZGI DYAGNOSTYCZNE.

Hodges. (Hodżs.) Wybroczyna gałki ocznéj jako oznaka pęknięcia czaszki. Znaczenia wybroczyny gałki ocznéj nie uszło uwagi chirurgicznych pisarzy. Tak Velpeau, jako téż i Prescott Hewett wzmiankowali o jej ważności, jeżeli nastąpiła po urazie. Piérwszy uważał wybroczynę dolnéj powieki, następującą po urazie, jako oznakę pęknięcia podstawy czaszki; orzeczenie to wymaga jednak niejakiego ograniczenia. — Kwietniowy numer dziennika p. n. *„Boston Medical and Surgical Journal“* zawiera sprawozdanie z klinicznego odczytu o tym przedmiocie, mianego w głównym szpitalu w Massachusetts przez Dr. R. M Hodges, w którym prelegent, wyłożywszy na podstawie anatomii różne miejsca, w których wybroczyna urazowa może się okazać, streścił swe spostrzeżenia w następujących zdaniach praktycznych: 1. Że wybroczyna pod powłokami czaszki, jeżeli nie dąży ku tyłowi, sprowadza często wybroczynę w skórze powiek, lecz nigdy w spojówce powiekowéj lub gałkowéj. 2. Że uderzenie bezpośrednie gałki ocznéj może dać powód do wybroczyny tak w spojówce gałkowéj, jak i powiekowéj. 3. Że jeżeli wybroczyna ma oznaczać pęknięcie na podstawie czaszki: to okazuje się najprzód pod spojówką gałkową, potém pod spojówką powiekową, a tylko następowo w skórze powiek, jeżeli w ogóle tamże wystąpi. 4. Że jeżeli uraz był tego rodzaju, że czyni prawdopodobném pęknięcie: to wybroczyna zewnętrzna powieki dolnéj, a rzadziéj górnéj, jest tylko w tenczas oznaką pęknięcia, jeżeli towarzyszy wybroczynie gałki, lub następuje po niéj po pewnym upływie czasu. (The Lancet, I, 1872, 25.)

Dr. Muszkiet.

Wspominki historyczne.

Dnia 15 Października 1569 r. **Piotr z Poznania**, fil. i med. Doktor, kanonik katedr. krakowski i wrocławski, proboszcz św. Floryana, kupioną na Ul. Wiślnéj w Krakowie kamienicę oddał Akademii krak. na dożywocie dla Prof. Wydz. lek. z obowiązkiem dawania szkoły w dni zwyczajne i leczenia wszystkich ubogich darmo nie tylko w Krakowie, ale i na Kazimierzu, Kleparzu, jako też i przedmieściach. (R. W. l. III. 27.)

Dnia 16. Października 1708 r. Urodził się w Bernie szwajcarskim Albert **Haller**, słynny anatom i fizyolog, twórca nauki o pobudliwości.

Dr. Oettinger.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Wydział lekarski w Uniwers. Jagiell. na posiedzeniu odbytém dnia 14. Października r. b. wybrał jednomyślnie Sekretarzem swym Prof. Dr. Józefa Oettingera i pozostawił JP. Jana Konarzewskiego na drugie dwulecie na posadzie I Asystenta przy katedrze Anatomii opisowéj.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa.** „Zakład leczniczy dla dzieci“ istniejący od lat pięciu przy ul. Solnéj pod kierunkiem Dr. Sikorskiego, nazwany obecnie „Warszawskim szpitalem dla dzieci,“ przeniesionym zostanie do domu darowanego przez rząd przy ul. Aleksandryi Nr. 2768. Dom ten jednak musi być poprzednio stosownie przebudowany, a składki na ten cel zebrane wynoszą już dotychczas przeszło 50,000 rs.

* **Kraków,** dnia 16. Października. Dr. Pareński, Docent Dyagnostyki lekarskiéj, wrócił z Meranu w stanie zdrowia znakomicie polepszonym.

* **Poznań.** Panna Róża Boszkówna z Warszawy, ukończywszy praktykę w tutejszéj aptece P. Reimanna na Chwaliszewie, złożyła tego lata w obec komisyi lekarskiéj egzamin na aptekarkę. Młoda aptekarka znalazła natychmiast umieszczenie w jednéj z aptek tutejszych. Jest ona dyakoniską i obejmnie później miejsce aptekarki w powstać mającym nowym Zakładzie Dyakonisek (siostr miłosierdzia protestanckich).

* **Lublin.** Łazienki wody lekarskiéj żelaznéj w Sławinku pod Lublinem zgorzały ze szczętem tego lata. *(K. Lub.)*

* **Piotrków.** Lekarze tutejsi otworzyli w dniu 12 Lutego 1872 przy szpitalu miejscowym Poliklinikę czyli Zakład porady dla chorych przychodnich, w którym do końca r. 1872 udzielono rad lekarskich 2393, a większéj lub mniejszéj pomocy chirurgicznéj udzielono 93 razy. *(G. lek.)*

* **W Radomiu** przedstawienie teatralne amatorskie na dochód miejscowego szpitala, przyniosło 300 rubli. Tamże odczyt miany w miesiącu Czerwcu na korzyść osad rolnych przyniósł tylko 24 ruble. *(G. P.)*

* **Wiedeń.** Dnia 27 Czerwca nastąpiło ostateczne zwinięcie Akademii wojskowo-lekarskiéj Józefińskiéj. Założona w r. 1785 przez cesarza Józefa na wzór berlińskiéj „Pepiniery.“ instytucya ta państwa policyjno-militarnego doznała w ciągu niemal stulecia najrozmaitszych przemian, mianowicie zaś straciła racyą bytu, odkąd, wywyższona do stopnia równego wydziałowi uniwersyteckiemu, przestała być szkołą felczerów wojskowych. Między nauczycielami téj szkoły byli w ostatnich latach 40tu tak znakomici uczeni, jak Engel, Duchek, Schneider, Pitha, Stellwag, Häring i inni, którzy stanowią ozdobę uniwersytetu wiedeńskiego i niektórych innych. Z dziejów téj uczelni przypominamy, że nie jestto piérwsze jéj zwinięcie: albowiem była już zamkniętą w r. 1822 i 1850; ale na nowo ją otworzono w r. 1824, a względnie w r. 1854. Biorąc postęp arytmetyczny przestanków, wypadałoby, że w r. 1879 feniks ten na nowo powstanie ze swych popiołów.

* ***Nekrologia.*** Dnia 13 Lutego r. b. zmarł we wsi Targowicach w Poznańskiém w 73 roku życia ś. p. Józef Łukaszewicz, znakomity historyk kościoła (zwłaszcza reformowanego) i szkół w Polsce. Wspominamy o nim w tém miejscu, ponieważ w pomnikowém dziele swém p. n. „Obraz historyczno-statystyczny miasta Poznania“ (Poznań 1838, 2 tomy w 8-ce) złożył nader cenne materyały do dziejów Policyi lekarskiéj miejskiéj w Polsce, jakim odpowiednie co do innych miast polskich znajdujemy tylko rozrzucone w różnych pismach (n.p. o Krakowie w pracach Ambrożego Grabowskiego o Warszawie u Sobieszczańskiego i Weinerta, o Wilnie u Balińskiego i Kraszewskiego i t. d.), i to daleko mniéjobfite i mniéj dokładne. (Obszerny opis żywota znajduje się w N.N. 184 i 185 „Dz. Pozn.“ z r. b.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 21. b. m. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie, na którém: 1) Kol. Oettinger, jako Delegat Towarzystwa na Wiec Towarzystw lekarskich Państwa rakuskiego, zda sprawę z rzeczonego zjazdu; 2) Kol. Domański odczyta ciąg dalszy rozprawy o porażeniach; 3) Kol. Ściborowski odczyta Sprawozdanie z kongresu wspólnarodowego lekarskiego odbytego w zeszłym miesiącu w Wiedniu.

Adres Biura Redakcyi „Przeglądu lekarskiego“ jest obecnie:
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.